別紙

　　年　　月　　日

公益財団法人放射線影響協会

放射線従事者中央登録センター

センター長　浅野　智宏　様

事業者　住所

　　　　法人名

　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　事業所コード（　　　　　　　　　）

個人識別統合申請書

以下の通り、仮中央登録番号の統合を申請いたします。

1.登録情報
・統合対象者：　　　　　　　　　名

2.添付

　・個人識別統合申請書（仮中央登録番号統合）　　　　　　　　　　・・・・　　　　部

3.摘要

以上